

登園届 (インフルエンザ用) (保護者記入)

施設長 殿

児童名

病 名 [季節性インフルエンザ]

令和 年 月 日 医療機関名「 」を受診し、「発症した後、5日経過していること」「熱が下がった後、3日（幼児の場合）経過していること」をみたし、児童の健康が回復したため、登園いたします。

| | | | | | | | | | |
|-----------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 日にち | 発症日 | / | / | / | / | / | / | / | / |
| 熱が下がった日に○ | | | | | | | | | |

令和 年 月 日

保護者名

参考

| | | 発症後、最低5日間は登園できません | | | | | | | | |
|-----------|------|-------------------|------|------|------|------|------|-------|-------|-----|
| | | 発症日 | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | 6日目 | 7日目 | 8日目 |
| 日にち | 11/3 | 11/4 | 11/5 | 11/6 | 11/7 | 11/8 | 11/9 | 11/10 | 11/11 | |
| 熱が下がった日に○ | | ○ | 1日目 | 2日目 | 3日目 | | 登園可能 | | | |
| 日にち | 11/3 | 11/4 | 11/5 | 11/6 | 11/7 | 11/8 | 11/9 | 11/10 | 11/11 | |
| 熱が下がった日に○ | | | | | ○ | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 登園可能 | |

熱が下がった後、3日を過ぎるまでは登園できません